社團法人中華民國牙體技術學會

牙體技術師繼續教育辦理申請計畫書

1. 繼續教育全銜(+公文字號或積分系統活動編號)：

2.辦理單位：

3.開課日期：民國 年 月 日~民國 年 月 日

4.申請學員點數： 點

5.上課地點：

6.預估招收學員人數： 名（每場次）

7.繼續教育類別：（請勾選）

* + 專業課程 □專業品質 □專業倫理
	+ 專業相關法規 □感染管制 □性別議題

8.繼續教育方式：（請勾選）

□ 一般演講 □ 評鑑合格醫院之定期學術討論會

□會員大會演講 □ 網路或通訊教學(請至少附五個題目)

* + 衛生教育推廣講授者 □國際學術研討會

9.收費標準： □收費：

 □不收費，經費來源：

10.學員資格： □不開放報名，限 參加

 □開放報名，招收對象：

11.報名期限： □開課前報名，□每堂上課前報名，說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12.選課規則： □選全部課程，□選課，說明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13.廠商贊助： □有： □ 否

14.繼續教育品質控制方式 □ 有（請填下列事項） □ 否

 □ 簽到 □ 報到時

 □ 每一上、下午或晚上時段

 □ 每一講題

□ 簽出 □ 會講結束時

 □ 每一上、下午或晚上時段

□ 每一講題

□ 意見反應調查表

 □ 其他（請填寫）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15.學分證明給予方式： □結業後一次給予，

 □分批給予，說明：

16.必備附件： ■課程表，■課程教學目標與綱要說明，■講師學經歷，

 ■成效評估方式**(如問卷/試題等;請記得投件時附為附件)**。

17.課後檢送文件：□印刷版講義，□光碟版上課講義，□email電子檔講義 (adtrocjmlin@gmail.com)

■學員簽到表**(掃描檔及excel電子檔，符合積分管理系統登錄格式，為結案E-mail附件)**，

■學員滿意度調查表或試卷或學習評估表**(請掃描乙份為結案E-mail附件)**。

本次課程聯絡人姓名：

通訊地址：(郵遞區號)

聯絡電話：

傳真：

E-MAIL ADDRESS：

收據抬頭：

統一編號：

請填妥『本計劃書含封面及附件乙式，先電郵至adtrocjmlin@gmail.com，然後連同審查認定匯款證明影本一併掛號函寄學會，並來電告知』

**附件：課程表**

上課期間：民國 年 月 日起，至民國 年 月 日止

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 課程題目 | 講師姓名 | 上課日期/起訖時間 | 積分類別(表格一) | 講師積點(表格一) | 學員積點(表格一) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

 合計學員點數 點

**註：積點類型與計算方式，參考牙體技術師執業登記及繼續教育辦法第九條及附件一。**

**授課者學經歷**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 講師姓名 | 現職（含單位／職稱／年資） | 學歷（含校名／系所／年屆） | 經歷（含單位／職稱／年資） | 系統講師資料庫 |
| 1 |  |  |  |  |  |

**註：一、如講師已登錄於衛生署醫事人員繼續教育積分系統講師資料庫，請標註之。**

**二、講師學經歷必須與講授題目相襯。**